

предметы естественнонаучного цикла (13,5%); уроки здоровья (6,5%); другие предметы учебного плана школы (5,37%).

По какой причине учащиеся стараются придерживаться здорового образа жизни? Подавляющее большинство юношей и девушек ответили, что это позволяет им сохранить и укрепить здоровье (соответственно, 73,4% и 66,.%). Второй ведущей причиной является то, что ЗОЖ позволяет старшеклассникам поддерживать хорошую форму, работоспособность, быть успешным в учебе, труде (50,3% и 52,3%). Многие юноши (38,7%) и, особенно, девушки (58,6%) ведут здоровый образ жизни для того, чтобы иметь хорошую фигуру, осанку. Для 24,2% это помогает отвлечься от проблем, поднять настроение, испытать удовольствие от самого процесса занятий физическими упражнениями, закаливанием и т.д. (18,5%). К сожалению, мода на здоровье занимает в этом ряду последнее место (13,0%).

Полученные результаты примечательны по многим причинам:

- во-первых, они требуют обратить особое внимание на внешкольные источники информации о здоровье и здоровом образе жизни, которые на сегодняшний день пользуются наибольшей популярностью среди учащихся;
- во-вторых, они свидетельствуют о необходимости полнее использовать возможности физкультурного образования школьников;
- в-третьих, они вскрывают огромные неиспользованные пока ресурсы других внутришкольных направлений обучения здоровью.

Теоретико-методологическое и медико-биологическое обоснование формирования ценностных установок на оздоровление у занимающихся досуговыми формами физической культуры (на примере ФОКов)

**Исаев А.П., Шевцов А.В., Черепов Е.А., Ненашева А.В.,
Кабанов С.А.**

Южно-Уральский государственный университет,
г. Челябинск

Профилактическая медицина в Европе вносит до 8-10% вклад в укрепление здоровья, в РФ 0,1-08%. Повысились цены на лекарства, растут платные медицинские услуги, страховая медицина не вышла на рельсы рыночной экономики. Ценностно-мотивационные установки сдвинулись векторно, но не в сторону здоровья. В спектре факторов, обеспечивающих

здоровье распределение компонентов в порядке ранжирования следующее: социально-экономические условия жизни людей: 50-55%; состояние окружающей среды: 20-25%; наследственность: 15-20%; профилактическая и поведенческая медицина: 8-10% (Европа). По нашим данным, регулярно занимаются физическими упражнениями не более 10-12% молодых людей, 8-10% в зрелом и 12-14% в пожилом возрасте. Знания в области поведенческой медицины низкие (85% учащихся не владеют основами знаний о критериях здоровья). Методом случайного отбора было проведено анкетирование с целью оценки интересов и мотиваций людей, посещающих физкультурно-оздоровительный комплекс ЮУрГУ, а также выявление их физического развития, функционального состояния, физической подготовленности и уровня здоровья. В анкетировании приняло участие 150 человек, из них 42,3% женщин и 56,7 % мужчин, в возрасте от 17 до 52 лет. Большая часть респондентов имеют высшее (33,3%) и неоконченное высшее (26,6%) образование, остальные: средне-специальное и средне-техническое – 16,7%, среднее – 16,7%, неполное среднее образование – 6,7%.

Основным занятием у 43,3% является работа по найму (контракту) на постоянной основе, 16,7% учатся на дневном отделении, 6,7% находятся на пенсии по возрасту и работают, такой же процент временно не работает. Из числа респондентов 23,3% не ответили на этот вопрос. К группе специалистов, в том числе сельского хозяйства отнесли себя 13,3% респондентов, а 10% - к военнослужащим армии, МВД, ФСБ и к другим группам работников. Лишь только 6,7% составили служащие государственных предприятий, технического и обслуживающего персонала и неквалифицированные рабочие. Около 40,0% респондентов опустили этот вопрос, также как и 53,4% не захотели отвечать какой среднемесячный доход имеет их семья. Остальные отметили, что их доход составляет: у 20% - 2000-2999 рублей; 13,3% - 1000-1999, 6,7% - 3000-4999 и по 3,3% - 500-999 рублей, а также 5000 и более. На следующий вопрос: Как Вы считаете, достаточно ли на сегодня развиты ФОКи по месту жительства? Так, 36,7% респондентов считают, что не достаточно, 30,0% отметили, что достаточно, 20,0% - полагают, что их достаточно много, но сомневаются в компетенции предоставляемых услуг, а 13,3% респондентов затруднились ответить на этот вопрос. По данным опроса респондентов основной целью посещения ФОК 54,1% является поддержание формы и жизненного тонуса, по 5,4% опрошенных выделили приоритетным общение с

людьми, либо проведение свободного времени, а также совместных занятий с детьми. С целью укрепления здоровья занимаются 16,2%; 10,8% ответили, что им просто нравится заниматься спортом. Остальные 2,7% выделили другие цели. Большая часть занимающихся (55,3%) предпочитают бассейн другим видам спортивно-оздоровительных занятий, 18,4% - тренажерный зал, 10,5% предпочитают шейпинг, а по 7,9% - теннис и другие виды: йогу, аквааэробику. На вопрос: Как часто вы посещаете занятия? Так, 60,0% респондентов ответили, что 2-3 раза в неделю обязательно находят свободное время для этих целей, 23,3% - могут заниматься 1 раз в неделю, 6,7% - 1 раз в месяц, а 10,0% имеют другой график досугового времени.

Одинаковый процент анкетированных (22,6%) посещают занятия одни или с семьей, 41,9% предпочитают ходить с друзьями, а 12,9% - с коллегами по работе. Многие считают, что при посещении ФОК чувствуют себя значительно лучше (46,9%), другие - что улучшилось настроение (18,8%), повысилась работоспособность у 15,6%. Затруднились ответить 12,5%, а 6,2% отметили, что не заметили резких изменений в состоянии своего здоровья. При оценке собственного здоровья по 5-ти балльной шкале 3 балла поставили - 13,3%, 4 балла - 53,3%, на 5 баллов оценили - 16,7%. А 16,7% затруднились ответить.

На следующий вопрос о стаже занятий по 43,3% ответили, что меньше года и от 1-2 лет занимаются в ФОК. Больше 3 лет посещают ФОК 10,0%, а 3,4% респондентов затрудняются точно указать давность. Из числа респондентов 90% опрошенных указали, что не принимают участие в каких-либо спортивных мероприятиях и только 6,7% ответили положительно, остальные 3,3% - не ответили. На вопрос: Почему Вы выбрали именно этот ФОК? 38,7% респондентов ответили, что он находится недалеко от дома или работы, другие 22,6% указали на высокую квалификацию специалистов по оздоровлению; 16,1% - посоветовали знакомые, коллеги по работе, друзья, 6,5% - прельщает возможность получить различного рода консультации, 3,2% - устраивает цена, 12,8% - указали другие причины.

Ключевыми критериями побуждающими население к занятиям в ФОКах являются: образованность; финансовая достаточность; мотивированность на здоровый стиль жизни (наличие социально-валеологических мотиваций); привлекательность вида физкультурно-оздоровительных занятий и возможность занятий родителей с детьми; профессионализм инструкторов,

методистов, тренеров; современность спортивных сооружений; расположенность ФОКа от места жительства.

В настоящем исследовании, на примере ФОКа ЮУрГУ, показаны нормативно-правовые, экономические, структурно-функциональные интегрированные системные блоки, материальная база. Благоприятная экологическая обстановка (лесопарковая зона) и удобный подъезд, мощная физкультурно-оздоровительная основа (9 физкультурно-спортивных залов, тренажерный манеж, комплекс шейпинга, бильярдный центр, бассейн (50-25м), легкоатлетический манеж, 5 саун, массажный зал, центр здоровья (лечение, реабилитация) и др.) представляют магистральные пути и фундаментальные условия формирования и надежного обеспечения здорового образа жизни.

Просветительскую и консультативную деятельность ведут доктора и кандидаты биологических, медицинских, педагогических наук, врачи высшей категории, ведущие специалисты различных направлений здравостроения. В условиях рыночной экономики прибыль определяет перспективы развития ФОКа, отбора профессионалов, прогноз мотивационно-ценностных ориентаций трудящихся, изучение их запросов в организации и контроле здравостроения. Современная материальная база и профессионализм менеджеров, тренеров, методистов, инструкторов, медицинского и обслуживающего персонала позволяют приносить ежедневные поступления в кассу ФОКа сотни тысяч рублей. Однако, выбор физкультурно-оздоровительных занятий (ФОЗ) населением происходит спонтанно, без учета физиологического состояния, без должного врачебно-педагогического и углубленного медико-биологического контроля. Известно, что не любая ДА приносит пользу и поэтому необходим индивидуальный тщательный отбор вида физкультурно-оздоровительной деятельности с учетом интересов и мотивации, уровня здоровья, специфики заболеваний лиц, пришедших в ФОК. Это направление работы должны обеспечить программы оздоровления и комплексного контроля, самоконтроля.

Необходима новая философия разума, ноосферного мышления, прогрессивные технологии повышения личного здоровья. Необходимо внедрение в автономную среду каждого учреждения, фирм, акционерных обществ валеологического просвещения и практического здравостроения. Другого пути нет. Здравоохранение, с одной стороны, не справляется, в силу объективных причин развития РФ с профилактической, лечебной и реабилитационной задачами. Здравостроение как философия разума,

психолого-педагогические, физиологические воздействия в интеграции смогут вывести наш народ из кризиса физического состояния. Благополучие человека начинается с его здоровья. Оно же зависит от системы обитания человека со всеми сопутствующими социально-экономическими, политическими, эколого-валеологическими институтами ноосферного развития. Категория здравостроения в интеграции предполагает, в первую очередь, философию разума, человекопознания, человекостроение, ноосферное обучение и просвещение.

Интегрированный подход в физическом воспитании детей дошкольного возраста

Шарманова С.Б., Мищенко Н.Ю., Федоров А.И.
Уральская государственная академия физической культуры,
г. Челябинск

Как отмечается в Концепции дошкольного воспитания, условия пребывания ребенка в детском саду таковы, что создается высокий риск не только соматических, но и психических заболеваний и отклонений. Ухудшение здоровья детей долгое время рассматривалось лишь как результат неблагоприятного воздействия социально-экономических, экологических и ряда других факторов. Однако, как показывают исследования Института возрастной физиологии РАО, не менее значимо отрицательное воздействие на здоровье комплекса педагогических факторов. К ним относят, прежде всего, интенсификацию учебно-познавательной деятельности (постоянное увеличение объема и темпа учебной нагрузки), преждевременное начало дошкольного систематического обучения, несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям детей, несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебно-воспитательного процесса (М.М. Безруких, 2001). Учебная загруженность детей – источник противоречия между стремлением общества к росту образованности и необходимостью считаться с “размерами” учебной нагрузки. Разрешению противоречия могут способствовать учебные программы, разрабатываемые с учетом как социального заказа, так и объективных возможностей ребенка осуществлять образовательные трудозатраты без ущерба для здоровья.